



Hemos de mencionar, por su interés, la Resolución de 18 de junio de 2024, de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud, por la que se modifica la Resolución de 24 de febrero para la organización asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia en el ámbito asistencial del Servicio Andaluz de Salud. Y el sometimiento a información pública del borrador inicial del [I Plan Integral de Atención Infantil Temprana de Andalucía 2024-2028](#).

2.1.5.2.10. Derechos de las personas usuarias

La Administración sanitaria y su personal desempeñan un **papel clave en la atención a las víctimas de violencia sexual, especialmente cuando se trata de menores**. Más allá de la asistencia médica, es fundamental garantizar un entorno de confianza, empatía y respeto, donde la atención sanitaria no solo contribuya a la recuperación física y a la recolecta de pruebas, sino también al bienestar emocional de la víctima y su entorno. Para ello, la formación especializada del personal, el cumplimiento riguroso de los protocolos de actuación y la coordinación entre los distintos agentes implicados resultan esenciales. **Un abordaje inadecuado no solo puede revictimizar a la persona afectada, sino también dificultar la denuncia y el acceso a los recursos de apoyo necesarios.**

Hemos tenido la oportunidad de profundizar en 2024 en el “**Protocolo de actuación y coordinación sanitaria ante agresiones sexuales en Andalucía**” (revisado en 2024) al hilo de la queja presentada por una mujer que nos manifestaba su **disconformidad con el trato recibido por una trabajadora social de su Centro de Salud** en la provincia de Málaga en el año 2023, **tras el abuso sexual sufrido por su hija de 13 años**. Según su testimonio, la profesional minimizó y cuestionó la agresión, centrándose en reprocharle que la menor tuviera novio y afirmando que la agresión “tampoco era para tanto”. La actitud de la profesional no generó un clima de confianza ni empatía, que como hemos señalado son aspectos fundamentales en la atención a víctimas de violencia sexual.

Dado lo expuesto, esta Institución consideró necesario verificar si el Protocolo de actuación ante el maltrato a menores del Distrito de Atención Primaria Costa del Sol había sido revisado conforme al “Protocolo de actuación y coordinación sanitaria ante agresiones sexuales en Andalucía”, entonces en su primera edición del año 2020. Dicho documento destaca la importancia de una atención profesional, empática y rápida, garantizando la privacidad y seguridad de las víctimas. Al ser la afectada una menor, estos principios deberían haberse extendido también a su progenitora, quien la acompañó en el proceso.

Tras recabar un informe sobre los hechos, trasladamos al citado Distrito de Atención Primaria una **Resolución con cuatro Sugerencias**: revisar y actualizar el protocolo de actuación ante el maltrato a menores, garantizar la intervención de la Comisión Interdisciplinar de Violencia de Género, adaptar el protocolo del Distrito al citado Protocolo de actuación y coordinación sanitaria ante agresiones sexuales en Andalucía, y dotar al personal de formación y herramientas adecuadas para la atención a víctimas.

La administración sanitaria aceptó todas las Sugerencias y comunicó que la dirección del centro de salud y el referente en violencia de género se reunieron con la trabajadora social y otros profesionales implicados para recabar información y adoptar medidas correctivas, entre ellas la realización de un curso específico sobre el protocolo de actuación ante la violencia en la infancia y adolescencia, con el objetivo de mejorar la atención a estos casos.

2.1.5.2.11. Praxis asistencial

En el aspecto más relacionado con la aplicación de los protocolos y las guías de práctica clínica, analizamos lo acaecido en la demanda de asistencia sanitaria de urgencia prestada a un bebé de entonces cuarenta días en el Hospital de La Línea de la Concepción (Cádiz), al que en dos consultas se le diagnosticó un catarro de vías altas, a pesar de que presentaba signos de empeoramiento. Horas después de la segunda consulta, el bebé ingresó en estado crítico en un centro hospitalario privado con diagnóstico de bronquiolitis severa, requiriendo reanimación y traslado urgente a la UCI del Hospital Puerta del Mar de Cádiz. **Consideraba la interesada que la falta de valoración por un pediatra y la falta de diligencia impidieron detectar la gravedad del cuadro, lo que derivó en un deterioro severo de la salud del menor**, permaneciendo en la UCI del Hospital Puerta del Mar durante casi un mes en estado crítico, con importantes secuelas para su salud.



El Hospital de La Línea de la Concepción cuenta con una consulta de pediatría 24 horas a cargo de un médico de familia, así como con especialista en pediatría que presta servicios de guardia con presencia física en la planta de hospitalización. En este caso, sin embargo, el facultativo que atendió al bebé no estimó necesario recabar la atención del pediatra de planta a la vista del estado del menor ni apreció la concurrencia de criterios para su permanencia en observación.

Esta Institución no puede concluir si la atención prestada se ajustó a la *lex artis* y el drástico empeoramiento de un bebé de tan corta edad se debió a la evolución natural de la enfermedad que no era previsible unas horas antes. No obstante, a la vista de toda la información recabada, formulamos una **Resolución al Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar Este, en primer lugar, a fin de que se valore la iniciación de un procedimiento de responsabilidad patrimonial de oficio**; y en segundo lugar, para que se **revisase que el protocolo de actuación ante episodios de menores con bronquiolitis y otras afecciones respiratorias se adecúa a las guías de práctica clínica**. Dicha Resolución ha sido aceptada, comunicando además que una especialista en pediatría ha realizado sesiones clínicas dirigidas al personal de Urgencias, a fin de afianzar sus conocimientos sobre los episodios de menores con bronquiolitis y otras afecciones respiratorias, esencialmente en lo que atañe a la posibilidad de empeoramiento en un plazo de tiempo de pocas horas cuando se trata de menores de tan corta edad ([queja 21/8280](#)).

2.1.5.3. Quejas de oficio

- [Queja 24/0424](#), nos interesamos por la petición de un padre que lamenta que no se le realice un abordaje domiciliario de la patología de su hijo.

...

2.2.2. Cultura y Deporte

2.2.2.2.2. Deporte

Este año hemos abordado varias actuaciones relacionadas con **la gestión de instalaciones deportivas en las que acuden personas menores de edad y la regulación de determinados espacios compartidos con mayores de veintuarios y zonas análogas**.

Nos llegaron sendas peticiones desde La Rinconada (Sevilla) sobre semejante cuestión que no ha sido abordada hasta el momento en disposiciones reglamentarias específicas, pero que puede ser fuente frecuente de conflictos -o cuando menos discrepancias- al ser cada vez más usual que personas menores participen en la vida social y, por tanto, en actividades de centros deportivos o de ocio, compartiendo las instalaciones auxiliares con las personas adultas que concurren a los mismos. De hecho ya contábamos con antecedente en este tipo de conflictos.

Normalmente, las posibles divergencias se resuelven gracias al respeto mutuo y el cumplimiento de reglas no escritas de urbanidad y comportamiento en comunidad. También contando con que las personas responsables de las instalaciones organizan su funcionamiento procurando evitar problemas de convivencia y garantizar un uso agradable y pacífico a los usuarios.

Pero ocurren supuestos en que no se encuentra una solución clara, y el conflicto entre adultos y menores de edad puede persistir a pesar de haberse planteado de forma abierta la necesidad de una solución satisfactoria para todos.

Por ello, al demandarse una respuesta que supere la inviabilidad de una solución autónoma del problema, es cuando se aprecia la necesidad de un referente normativo que imponga a los gestores responsables de unas instalaciones de deporte o de ocio la necesidad de que de antemano resulte solventada esta controversia.

Estas situaciones han justificado la elaboración de una **Resolución** para que se incluyan en las ordenanzas municipales reguladoras del aprovechamiento de instalaciones deportivas o de ocio (en las existentes o, en su caso, en las que se pudieran elaborar) las condiciones de uso de vestuarios y aseos por personas menores de edad con la finalidad de